



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Administración sistémica de agentes anestésicos locales para aliviar el dolor neuropático (Revisión)

Challapalli V, Tremont-Lukats IW, McNicol ED, Lau J, Carr DB

Challapalli V, Tremont-Lukats IW, McNicol ED, Lau J, Carr DB.
Systemic administration of local anesthetic agents to relieve neuropathic pain
(Administración sistémica de agentes anestésicos locales para aliviar el dolor neuropático).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No.: CD003345.
DOI: [10.1002/14651858.CD003345.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003345.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Administración sistémica de agentes anestésicos locales para aliviar el dolor neuropático

Vidya Challapalli¹, Ivo W Tremont-Lukats², Ewan D McNicol³, Joseph Lau⁴, Daniel B Carr⁵

¹o Ivo W Tremont-Lukats, Culicchia Neurological Clinic, Marrero, Louisiana, USA. ²The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA. ³Department of Anesthesiology and Perioperative Medicine, Tufts Medical Center, Boston, MA, USA. ⁴Center for Evidence-based Medicine, Brown University Public Health Program, Providence, RI, USA. ⁵Pain Research, Education and Policy (PREP) Program, Department of Public Health and Community Medicine, Tufts University School of Medicine, Boston, Massachusetts, USA

Dirección de contacto: Ewan D McNicol, ewan.mcnicol@mcphs.edu, ewanmcnicol@comcast.net.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Dolor, Apoyo y Curas Paliativas.**Estado y fecha de publicación:** Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en “Novedades”), publicada en el número 10, 2020.**Referencia:** Challapalli V, Tremont-Lukats IW, McNicol ED, Lau J, Carr DB. Systemic administration of local anesthetic agents to relieve neuropathic pain (Administración sistémica de agentes anestésicos locales para aliviar el dolor neuropático). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD003345. DOI: [10.1002/14651858.CD003345.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003345.pub2).

Copyright © 2005 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La lidocaína, mexiletina, tocainida y flecainida son anestésicos locales que proporcionan un efecto analgésico al administrarse por vía oral o parenteral. Informes antiguos describieron el uso de lidocaína o procaína intravenosa para aliviar el dolor por cáncer y posoperatorio. El interés volvió a aparecer décadas después cuando algunas series de pacientes y ensayos clínicos informaron que la lidocaína parenteral y sus análogos orales como la tocainida, la mexiletina y la flecainida aliviaban el dolor neuropático en algunos pacientes. Con la publicación reciente de ensayos clínicos con estándares de alta calidad, se ha revisado el uso de la lidocaína sistémica y sus análogos orales en el dolor neuropático para actualizar el conocimiento, para medir su beneficio y daño y para definir mejor su función en el tratamiento.

Objetivos

Evaluar el alivio del dolor y tasas de efectos adversos entre fármacos del tipo de los anestésicos locales sistémicos y otras intervenciones control.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en MEDLINE (desde 1966 hasta el 15 de mayo de 2004), EMBASE (desde enero de 1980 hasta diciembre de 2002), Cancer Lit (el 15 de diciembre de 2002), Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (CENTRAL) (2o cuatrimestre de 2004), System for Information on Grey Literature in Europe (SIGLE) y LILACS, desde enero de 1966 hasta marzo de 2001. También se realizaron búsquedas manuales en resúmenes de congresos, libros de texto, artículos originales y revisiones.

Criterios de selección

Se incluyeron ensayos con asignación al azar, que fueron doble ciego, con diseño paralelo o cruzado (crossover). La intervención control fue un placebo o fármaco analgésico para el dolor neuropático por cualquier causa.

Obtención y análisis de los datos

Se recopilaron datos de la eficacia y seguridad de todos los ensayos publicados e inéditos. Se calcularon los tamaños del efecto combinados mediante datos continuos y binarios para el alivio del dolor y los efectos adversos como medidas de resultado principales y secundarias, respectivamente.

Resultados principales

Treinta y dos ensayos clínicos controlados cumplieron con los criterios de selección; dos fueron artículos duplicados. Los fármacos del tratamiento fueron lidocaína intravenosa (16 ensayos), mexiletina (12 ensayos), lidocaína más mexiletina en forma secuencial (un ensayo) y tocaínida (un ensayo). Veintiún ensayos fueron estudios cruzados y nueve fueron paralelos. La lidocaína y la mexiletina fueron superiores a placebo (diferencia de medias ponderada [DMP] = -11; IC del 95%: -15 a -7; $P < 0,00001$) y los datos limitados no mostraron diferencias en la eficacia (DMP = -0,6; IC del 95%: -7 a 6) o los efectos adversos versus carbamazepina, amantadina, gabapentina o morfina. En estos ensayos, los anestésicos locales sistémicos fueron seguros, sin muertes o toxicidades potencialmente mortales. El análisis de sensibilidad identificó datos de distribución en tres ensayos como fuente probable de heterogeneidad. No hubo sesgo de publicación.

Conclusiones de los autores

La lidocaína y los análogos orales fueron fármacos seguros en los ensayos clínicos controlados para el dolor neuropático, fueron mejores que placebo y tan efectivos como otros analgésicos. Los ensayos futuros deben reclutar pacientes con enfermedades específicas y probar análogos nuevos de lidocaína con mejores perfiles de toxicidad. Se necesita poner más énfasis en las variables de resultado que miden la satisfacción del paciente para evaluar si el alivio del dolor estadísticamente significativo es clínicamente importante.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Administración sistémica de agentes anestésicos locales para aliviar el dolor neuropático

La lidocaína intravenosa y derivados orales alivian el dolor por daño al sistema nervioso (dolor neuropático). En los primeros informes, la lidocaína intravenosa y sus análogos orales mexiletina y tocaínida aliviaron el dolor neuropático, un tipo de dolor causado por enfermedad en el sistema nervioso. Sin embargo, la evidencia fue contradictoria. Los autores revisaron todos los estudios aleatorizados que compararon estos fármacos con placebo o con otros analgésicos y encontraron que: los anestésicos locales fueron superiores a placebo en cuanto a la disminución de la intensidad del dolor neuropático; los datos limitados no mostraron diferencias en la eficacia o los efectos adversos entre los anestésicos locales y la carbamazepina, la amantadina, la gabapentina o la morfina; los anestésicos locales tuvieron más efectos adversos que placebo; y los anestésicos locales fueron seguros.